



技能型紧缺人才培养培训教材

全国卫生职业院校规划教材


供高职（五年制）护理、涉外护理、助产、康复、  
社区医学等专业使用



# 儿科护理学

杨运霞 主编



 科学出版社  
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材  
全国卫生职业院校规划教材

案例版™

供高职(五年制)护理、涉外护理、助产、康复、社区医学等专业使用

# 儿科护理学

主 编 杨运霞

副主编 张国莹

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈建恒 桂林市卫生学校

代向红 安康职业技术学院

李砚池 首都铁路卫生学校

林丽萍 曲靖医学高等专科学校

马益洲 山西医科大学晋中学院

宋 芳 廊坊市卫生学校

辛 颖 武威市卫生学校

杨运霞 安康职业技术学院

叶 华 大连铁路卫生学校

张国莹 朝阳市卫生学校

赵俊萍 太原市卫生学校

科学出版社

元 00.00; 份 5

(北京) 朝陽門外大街 25 號 100045 北京

## 郑重声明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前医学院校的教育现状,提高医学教学质量,培养具有创新精神和创新能力的医学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,组织编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医学教育中,是培养高素质、创新型和实用型人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

### 图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学 / 杨运霞主编. —北京:科学出版社,2007. 12  
技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材  
ISBN 978-7-03-020231-4

I. 儿… II. 杨… III. 儿科学:护理学—专业学校—教材 IV. R473.72  
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 201394 号

责任编辑:李 婷 李 君 / 责任校对:陈玉凤

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号  
邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2007 年 12 月第 一 版 开本:850 × 1168 1/16

2007 年 12 月第一次印刷 印张:17 1/2

印数: 1—5 000 字数:480 000

定价:29.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

为了适应我国护理学教育改革的需要,加快护理专业实用型人才培养的步伐,科学出版社组织了此次全国卫生职业院校规划教材的编写工作。

儿科护理学是研究小儿生长发育规律、小儿保健、疾病防治及临床护理的一门专科护理学。本教材根据“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,吸收近年来临床儿科护理研究发展取得的新成果、新理论和新技术,结合高职高专护理专业学生的基本情况编写而成。为了保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,本教材按照整体护理的观点,以护理程序为框架,依据儿科护理学的特点组织编写内容,力求做到内容新颖、联系实践。全书充分利用“案例”和“链接”等内容来增加学生学习的主动性,培养学生的学习兴趣,提高学生的专业素质,使学生逐步获得专业能力、方法能力和社会能力,完成学习目标。

整体护理的开展与成功涉及许多方面,本教材将护理程序与疾病护理很好地进行了整合,以使学生能全面、系统地掌握儿科护理学的基本理论、基本知识和基本技能,能够运用护理程序对护理对象实施整体护理,以适合现代儿科护理的需要。本教材还囊括了护士执业考试的知识要点,为今后继续学习建立了平台。因此,本教材在编写过程中紧扣目标,在每一种疾病编写中,尽可能地贯穿护理程序的应用,将一些病理、生理、症状、体征等基本知识融合在护理评估、护理诊断、护理措施的相关内容之中。根据各章的学习目标,在每章内容后都附有一定量的练习题,以达到目标和强化训练,进一步突出重点和难点,全面检测学生的学习情况。全书非常注重与其他学科知识的纵横联系,将护理心理学、人际沟通学、伦理学等有关人文科学方面的知识紧密地结合在教材内容之中,符合儿科护理的发展趋势,具有一定的实用价值。

由于护理程序在教学与临床的应用中,还有许多问题有待进一步的研究和探讨,加上编写时间仓促、经验不足,教材中难免存在疏漏和不当之处,恳请同行专家在使用过程中提出宝贵意见。

杨运霞  
2007年8月

# 目 录

<b>第1章 绪论</b> ..... (1)	<b>第6节 新生儿高胆红素血症患儿的护理</b> ..... (108)
第1节 儿科护理学的任务和范围..... (1)	<b>第7节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理</b> ..... (111)
第2节 儿科护理的特点..... (2)	<b>第8节 新生儿败血症患儿的护理</b> ..... (114)
第3节 小儿年龄分期及各期特点..... (3)	<b>第9节 新生儿肺透明膜病患儿的护理</b> ..... (117)
第4节 儿科护士的角色与素质要求..... (5)	<b>第7章 消化系统疾病患儿的护理</b> ..... (122)
第5节 儿科护理相关的伦理与法律..... (6)	第1节 小儿消化系统解剖生理特点..... (122)
<b>第2章 生长发育</b> ..... (10)	第2节 口炎患儿的护理..... (123)
第1节 生长发育规律及影响因素..... (10)	第3节 腹泻患儿的护理..... (125)
第2节 小儿体格生长发育及评价..... (12)	第4节 小儿液体疗法及护理..... (130)
第3节 小儿神经心理发育及评价..... (18)	<b>第8章 呼吸系统疾病患儿的护理</b> ..... (138)
第4节 青春期发育及健康问题..... (24)	第1节 小儿呼吸系统解剖生理特点..... (138)
第5节 小儿生长发育中的特殊问题及干预..... (25)	第2节 急性上呼吸道感染患儿的护理..... (139)
<b>第3章 儿童保健</b> ..... (29)	第3节 急性支气管炎患儿的护理..... (141)
第1节 各年龄期儿童的保健..... (29)	第4节 肺炎患儿的护理..... (143)
第2节 散居和集体儿童的保健..... (35)	第5节 支气管哮喘患儿的护理..... (146)
第3节 预防接种..... (37)	<b>第9章 循环系统疾病患儿的护理</b> ..... (151)
第4节 体格锻炼与游戏..... (41)	第1节 小儿循环系统解剖生理特点..... (151)
第5节 意外事故的预防..... (43)	第2节 先天性心脏病患儿的护理..... (152)
<b>第4章 住院患儿的护理</b> ..... (46)	第3节 病毒性心肌炎患儿的护理..... (158)
第1节 儿科医疗机构的设施与护理管理..... (46)	第4节 充血性心力衰竭患儿的护理..... (160)
第2节 住院患儿的健康评估..... (48)	<b>第10章 造血系统疾病患儿的护理</b> ..... (165)
第3节 住院小儿的身心反应与护理..... (51)	第1节 小儿造血和血液特点..... (165)
第4节 与小儿沟通的技巧和健康教育..... (53)	第2节 贫血患儿的护理..... (167)
第5节 儿科护理技术..... (56)	第3节 急性白血病患儿的护理..... (174)
<b>第5章 营养与营养障碍疾病患儿的护理</b> ..... (73)	<b>第11章 泌尿系统疾病患儿的护理</b> ..... (181)
第1节 小儿能量与营养素的需要..... (73)	第1节 小儿泌尿系统解剖生理特点..... (181)
第2节 小儿喂养与膳食安排..... (76)	第2节 急性肾小球肾炎患儿的护理..... (182)
第3节 营养不良患儿的护理..... (79)	第3节 肾病综合征患儿的护理..... (185)
第4节 维生素D缺乏病患儿的护理..... (82)	第4节 泌尿道感染患儿的护理..... (189)
第5节 肥胖症患儿的护理..... (89)	<b>第12章 神经系统疾病患儿的护理</b> ..... (193)
<b>第6章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理</b> ..... (93)	第1节 小儿神经系统常用检查方法..... (193)
第1节 概述..... (93)	第2节 化脓性脑膜炎患儿的护理..... (194)
第2节 正常足月新生儿的特点与护理..... (94)	第3节 病毒性脑炎和脑膜炎患儿的护理..... (197)
第3节 早产儿的特点与护理..... (98)	第4节 脑性瘫痪患儿的护理..... (199)
第4节 新生儿窒息与缺氧缺血性脑病患儿的护理..... (102)	第5节 注意力缺陷多动症患儿的护理..... (201)
第5节 新生儿颅内出血患儿的护理..... (105)	



<b>第 13 章 内分泌系统疾病患儿的护理</b> ..... (205)	<b>第 1 节 麻疹患儿的护理</b> ..... (233)
第 1 节 先天性甲状腺功能减退症患儿的护理 ..... (205)	<b>第 2 节 水痘患儿的护理</b> ..... (236)
第 2 节 下丘脑-垂体疾病患儿的护理 ..... (207)	<b>第 3 节 流行性腮腺炎患儿的护理</b> ..... (238)
<b>第 14 章 免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理</b> ..... (212)	<b>第 4 节 结核病患儿的护理</b> ..... (240)
第 1 节 小儿免疫特征 ..... (212)	<b>第 17 章 常见急症患儿的护理</b> ..... (249)
第 2 节 原发性免疫缺陷病患儿的护理 ..... (213)	第 1 节 惊厥患儿的护理 ..... (249)
第 3 节 结缔组织病患儿的护理 ..... (216)	第 2 节 急性颅内压增高患儿的护理 ..... (252)
<b>第 15 章 遗传性疾病患儿的护理</b> ..... (227)	第 3 节 急性呼吸衰竭患儿的护理 ..... (254)
第 1 节 唐氏综合征患儿的护理 ..... (227)	第 4 节 心搏呼吸骤停患儿的护理 ..... (257)
第 2 节 苯丙酮尿症患儿的护理 ..... (229)	<b>主要参考文献</b> ..... (261)
<b>第 16 章 传染性疾病的护理</b> ..... (233)	<b>附录 正常小儿临床检验参考值</b> ..... (262)
(233) ..... 点林典主陪... .. 第 1 章	<b>儿科护理学(五年制)教学基本要求</b> ..... (266)
(233) ..... 眼... .. 第 2 章	<b>目标检测选择题参考答案</b> ..... (273)
(233) ..... 眼... .. 第 3 章	(10) ..... 嘉因... .. 第 1 章
(233) ..... 眼... .. 第 4 章	(15) ..... 付... .. 第 2 章
(233) ..... 眼... .. 第 5 章	(18) ..... 付... .. 第 3 章
(233) ..... 眼... .. 第 6 章	(24) ..... 眼... .. 第 4 章
(233) ..... 眼... .. 第 7 章	(25) ..... 干... .. 第 5 章
(233) ..... 眼... .. 第 8 章	(25) ..... 眼... .. 第 6 章
(233) ..... 眼... .. 第 9 章	(29) ..... 眼... .. 第 7 章
(233) ..... 眼... .. 第 10 章	(29) ..... 眼... .. 第 8 章
(233) ..... 眼... .. 第 11 章	(32) ..... 眼... .. 第 9 章
(233) ..... 眼... .. 第 12 章	(32) ..... 眼... .. 第 10 章
(233) ..... 眼... .. 第 13 章	(37) ..... 眼... .. 第 11 章
(233) ..... 眼... .. 第 14 章	(41) ..... 眼... .. 第 12 章
(233) ..... 眼... .. 第 15 章	(43) ..... 眼... .. 第 13 章
(233) ..... 眼... .. 第 16 章	(46) ..... 眼... .. 第 14 章
(233) ..... 眼... .. 第 17 章	(46) ..... 眼... .. 第 15 章
(233) ..... 眼... .. 第 18 章	(48) ..... 眼... .. 第 16 章
(233) ..... 眼... .. 第 19 章	(51) ..... 眼... .. 第 17 章
(233) ..... 眼... .. 第 20 章	(53) ..... 眼... .. 第 18 章
(233) ..... 眼... .. 第 21 章	(56) ..... 眼... .. 第 19 章
(233) ..... 眼... .. 第 22 章	(56) ..... 眼... .. 第 20 章
(233) ..... 眼... .. 第 23 章	(57) ..... 眼... .. 第 21 章
(233) ..... 眼... .. 第 24 章	(57) ..... 眼... .. 第 22 章
(233) ..... 眼... .. 第 25 章	(57) ..... 眼... .. 第 23 章
(233) ..... 眼... .. 第 26 章	(57) ..... 眼... .. 第 24 章
(233) ..... 眼... .. 第 27 章	(57) ..... 眼... .. 第 25 章
(233) ..... 眼... .. 第 28 章	(57) ..... 眼... .. 第 26 章
(233) ..... 眼... .. 第 29 章	(57) ..... 眼... .. 第 27 章
(233) ..... 眼... .. 第 30 章	(57) ..... 眼... .. 第 28 章
(233) ..... 眼... .. 第 31 章	(57) ..... 眼... .. 第 29 章
(233) ..... 眼... .. 第 32 章	(57) ..... 眼... .. 第 30 章
(233) ..... 眼... .. 第 33 章	(57) ..... 眼... .. 第 31 章
(233) ..... 眼... .. 第 34 章	(57) ..... 眼... .. 第 32 章
(233) ..... 眼... .. 第 35 章	(57) ..... 眼... .. 第 33 章
(233) ..... 眼... .. 第 36 章	(57) ..... 眼... .. 第 34 章
(233) ..... 眼... .. 第 37 章	(57) ..... 眼... .. 第 35 章
(233) ..... 眼... .. 第 38 章	(57) ..... 眼... .. 第 36 章
(233) ..... 眼... .. 第 39 章	(57) ..... 眼... .. 第 37 章
(233) ..... 眼... .. 第 40 章	(57) ..... 眼... .. 第 38 章
(233) ..... 眼... .. 第 41 章	(57) ..... 眼... .. 第 39 章
(233) ..... 眼... .. 第 42 章	(57) ..... 眼... .. 第 40 章
(233) ..... 眼... .. 第 43 章	(57) ..... 眼... .. 第 41 章
(233) ..... 眼... .. 第 44 章	(57) ..... 眼... .. 第 42 章
(233) ..... 眼... .. 第 45 章	(57) ..... 眼... .. 第 43 章
(233) ..... 眼... .. 第 46 章	(57) ..... 眼... .. 第 44 章
(233) ..... 眼... .. 第 47 章	(57) ..... 眼... .. 第 45 章
(233) ..... 眼... .. 第 48 章	(57) ..... 眼... .. 第 46 章
(233) ..... 眼... .. 第 49 章	(57) ..... 眼... .. 第 47 章
(233) ..... 眼... .. 第 50 章	(57) ..... 眼... .. 第 48 章
(233) ..... 眼... .. 第 51 章	(57) ..... 眼... .. 第 49 章
(233) ..... 眼... .. 第 52 章	(57) ..... 眼... .. 第 50 章
(233) ..... 眼... .. 第 53 章	(57) ..... 眼... .. 第 51 章
(233) ..... 眼... .. 第 54 章	(57) ..... 眼... .. 第 52 章
(233) ..... 眼... .. 第 55 章	(57) ..... 眼... .. 第 53 章
(233) ..... 眼... .. 第 56 章	(57) ..... 眼... .. 第 54 章
(233) ..... 眼... .. 第 57 章	(57) ..... 眼... .. 第 55 章
(233) ..... 眼... .. 第 58 章	(57) ..... 眼... .. 第 56 章
(233) ..... 眼... .. 第 59 章	(57) ..... 眼... .. 第 57 章
(233) ..... 眼... .. 第 60 章	(57) ..... 眼... .. 第 58 章
(233) ..... 眼... .. 第 61 章	(57) ..... 眼... .. 第 59 章
(233) ..... 眼... .. 第 62 章	(57) ..... 眼... .. 第 60 章
(233) ..... 眼... .. 第 63 章	(57) ..... 眼... .. 第 61 章
(233) ..... 眼... .. 第 64 章	(57) ..... 眼... .. 第 62 章
(233) ..... 眼... .. 第 65 章	(57) ..... 眼... .. 第 63 章
(233) ..... 眼... .. 第 66 章	(57) ..... 眼... .. 第 64 章
(233) ..... 眼... .. 第 67 章	(57) ..... 眼... .. 第 65 章
(233) ..... 眼... .. 第 68 章	(57) ..... 眼... .. 第 66 章
(233) ..... 眼... .. 第 69 章	(57) ..... 眼... .. 第 67 章
(233) ..... 眼... .. 第 70 章	(57) ..... 眼... .. 第 68 章
(233) ..... 眼... .. 第 71 章	(57) ..... 眼... .. 第 69 章
(233) ..... 眼... .. 第 72 章	(57) ..... 眼... .. 第 70 章
(233) ..... 眼... .. 第 73 章	(57) ..... 眼... .. 第 71 章
(233) ..... 眼... .. 第 74 章	(57) ..... 眼... .. 第 72 章
(233) ..... 眼... .. 第 75 章	(57) ..... 眼... .. 第 73 章
(233) ..... 眼... .. 第 76 章	(57) ..... 眼... .. 第 74 章
(233) ..... 眼... .. 第 77 章	(57) ..... 眼... .. 第 75 章
(233) ..... 眼... .. 第 78 章	(57) ..... 眼... .. 第 76 章
(233) ..... 眼... .. 第 79 章	(57) ..... 眼... .. 第 77 章
(233) ..... 眼... .. 第 80 章	(57) ..... 眼... .. 第 78 章
(233) ..... 眼... .. 第 81 章	(57) ..... 眼... .. 第 79 章
(233) ..... 眼... .. 第 82 章	(57) ..... 眼... .. 第 80 章
(233) ..... 眼... .. 第 83 章	(57) ..... 眼... .. 第 81 章
(233) ..... 眼... .. 第 84 章	(57) ..... 眼... .. 第 82 章
(233) ..... 眼... .. 第 85 章	(57) ..... 眼... .. 第 83 章
(233) ..... 眼... .. 第 86 章	(57) ..... 眼... .. 第 84 章
(233) ..... 眼... .. 第 87 章	(57) ..... 眼... .. 第 85 章
(233) ..... 眼... .. 第 88 章	(57) ..... 眼... .. 第 86 章
(233) ..... 眼... .. 第 89 章	(57) ..... 眼... .. 第 87 章
(233) ..... 眼... .. 第 90 章	(57) ..... 眼... .. 第 88 章
(233) ..... 眼... .. 第 91 章	(57) ..... 眼... .. 第 89 章
(233) ..... 眼... .. 第 92 章	(57) ..... 眼... .. 第 90 章
(233) ..... 眼... .. 第 93 章	(57) ..... 眼... .. 第 91 章
(233) ..... 眼... .. 第 94 章	(57) ..... 眼... .. 第 92 章
(233) ..... 眼... .. 第 95 章	(57) ..... 眼... .. 第 93 章
(233) ..... 眼... .. 第 96 章	(57) ..... 眼... .. 第 94 章
(233) ..... 眼... .. 第 97 章	(57) ..... 眼... .. 第 95 章
(233) ..... 眼... .. 第 98 章	(57) ..... 眼... .. 第 96 章
(233) ..... 眼... .. 第 99 章	(57) ..... 眼... .. 第 97 章
(233) ..... 眼... .. 第 100 章	(57) ..... 眼... .. 第 98 章
(233) ..... 眼... .. 第 101 章	(57) ..... 眼... .. 第 99 章
(233) ..... 眼... .. 第 102 章	(57) ..... 眼... .. 第 100 章

# 第1章 绪论



## 学习目标

1. 概述儿科护理学的任务和范围
2. 阐述儿科护理的特点
3. 描述小儿年龄分期及各期特点
4. 叙述儿科护士的角色与素质要求
5. 分析儿科护理相关的伦理与法律

儿科护理学(pediatric nursing)是研究小儿生长发育规律、小儿保健、疾病防治及临床护理的一门专科护理学。儿科护理学的服务对象是从胎儿时期直至青春期,身心处于不断发展中的小儿,他们具有不同于成人的特征及特殊需要。护理人员通过采取各种护理保健措施,促进有利因素,防止不利因素,及时处理各种偏离和异常,保障和促进儿童身心健康。

## 第1节 儿科护理学的任务和范围

随着儿科医学研究的进展,儿科护理也得到不断的发展。儿科护理工作的重心已从传统的对儿童疾病的护理转向以促进和保持全社会儿童健康的任务上来。儿科护理工作的内涵及服务领域和对象不断扩展,已从医院走向社区、家庭和学校,以满足全社会儿童对健康的需求。

### 一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是对小儿提供综合性、广泛性的护理,促进小儿达到最佳的健康状态。主要任务包括:

- (1) 为儿童的健康服务:促进健康小儿的体格、智能、行为等方面的发展,降低儿童的发病率和病死率,提高疾病防治水平,增强小儿体质。
- (2) 对健康发生障碍及患病的小儿实施

护理:包括对儿科常见病、多发病实施系统化整体护理,恢复儿童健康;帮助残障小儿有效地利用其残留功能康复,提高生命质量;减轻垂危患儿的痛苦,给予临终关怀,让其平静地离开人世。

(3) 开展健康教育,保障和促进儿童生理、心理和社会潜能得到充分发展,全面提高儿童素质。

(4) 开展儿科护理科研。

### 儿童健康促进的含义

儿童健康促进是鼓励和推动人们树立保障、促进儿童健康的意识和观念,并采取积极主动的行动,在家庭、学校、社区乃至更广泛的范围内,在儿童的生活、学习和成长过程中,改善和创造有利于儿童健康的环境和条件,帮助儿童形成有利于健康的生活方式和行为,从而实现儿童生理、心理和社会能力的充分发展。健康促进工作需要动员社会各个方面、各个部门的协调活动和共同参与,包括政府和非政府组织、父母和家庭、社区、学校、医院、保健机构,以及儿童自身的参与。

链接

### 二、儿科护理学的范围

儿科护理学涉及小儿时期全部的健康和卫生问题。随着医学模式的转变,儿科护理学的范畴已由单纯的疾病护理转变为“以小儿及其家庭为中心”的身心整体护理;由单纯对患儿的护理扩展为对所有小儿提供有关生长发育、疾病防治、保障和促进小儿身心健康的全面服务;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担小儿预防、保健和护理工作。儿科护理学所涉及的范围亦不仅仅是医学科学,而且也涉及社会学、心理学、教育学等多门学科。

1. 医院 创造一个适合小儿生理、心理发育的医疗护理环境;对住院及门诊就诊的患





儿实施整体护理,提供及时、安全可靠的生活、医疗护理,使患儿尽快恢复健康。

**2. 社区** 儿科护士不仅要帮助集体单位如托幼机构、学校、儿童福利机构中不同年龄阶段的小儿保持与增进健康,而且还要完成散居小儿的保健工作,促进他们的生长发育。

**3. 家庭** 向家长提供促进小儿健康成长的有关知识,使家庭具备科学育儿的功能。

## 第2节 儿科护理的特点

小儿时期处于不断生长发育的动态过程中,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、心理社会、医疗护理服务需求等方面均与成人不同,且各年龄期的小儿之间也存在着差异,因此,在护理上有其独特之处。

### 一、儿童生理机能特点

**1. 解剖特点** 小儿在体格发育上处于不断变化的过程中,且具有一定的规律性,如体重、身高、头围、胸围等的增长,身体各部分比例的改变,骨骼的发育等;内脏器官如心、肾、肝、脾等的大小、位置,以及皮肤、肌肉、神经、淋巴系统等,均随年龄增大而变化。护理人员应熟悉小儿的正常生长发育规律,及时识别异常,才能做好保健护理工作。如新生儿和小婴儿头部比例相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;小儿的呼吸道软骨柔软,管腔狭窄,黏膜血管丰富,上呼吸道感染时,易引起阻塞而发生呼吸困难,应注意预防;小儿髋关节附近的韧带较松弛,臼窝较浅,容易发生脱臼及损伤,护理动作应轻柔,避免过度牵拉等。

**2. 生理特点** 小儿年龄越小,生长越快,所需营养物质特别是蛋白质、水和能量的需要量相对比成人多,但小儿消化系统功能尚未成熟,若喂养不当,极易出现营养缺乏和消化功能紊乱;婴儿代谢旺盛,水分占机体的比例相对较大,而肾功能尚未成熟,故比成人容易发生水和电解质紊乱。此外,不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值,如心率、呼吸、血压、周围血象、体液成分等,因此,只有熟悉这些生理变化特点才能进行正确的护理评估,对临床出现的问题作出正确的判断、给予正确的诊疗

护理。

**3. 免疫特点** 小儿皮肤、黏膜娇嫩,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫功能也都不如成人健全,防御能力差。新生儿可从母体获得 IgG(被动免疫),故生后 6 个月内患某些传染病的机会较少,但 6 个月后,来自母体的 IgG 浓度下降,其主动免疫 IgG 一般要到 6~7 岁时才达到成人水平;母体 IgM 不能通过胎盘,故新生儿的 IgM 含量低,易患革兰阴性细菌感染;婴幼儿局部分泌型 IgA(SIgA)也缺乏,易患呼吸道及胃肠道感染。其他体液因子,如补体、趋化因子、调理素等的活性及白细胞吞噬能力也较低。因此,护理中应注意消毒隔离以预防感染。

### 二、儿童心理社会特点

小儿期是心理行为发育和个性发展的重要时期。儿童身心未成熟,缺乏适应及满足需要的能力,依赖性较强,合作能力差,需要特别的保护和照顾;同时儿童心理行为发育受家庭、学校和社会的深刻影响。在护理中应以儿童及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、教师等共同配合,全社会共同参与,根据不同年龄阶段小儿的心理行为发育特征和需求,采取相应的护理措施,促进小儿身心健康成长,提高人口素质。

### 三、儿科临床工作特点

**1. 病理特点** 由于小儿发育不够成熟,对致病因素的反应往往与成人不同,从而发生不同的病理改变。如肺炎链球菌所致肺部感染,婴幼儿发生支气管肺炎,而年长儿和成人则发生大叶性肺炎;而维生素 D 缺乏时婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。

**2. 疾病特点** 小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,如小儿心血管系统疾病中以先天性心脏病为多见,成人则常见动脉粥样硬化引起的冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病);婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见,且起病急、发展快,容易出现各种并发症;新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时,常表现为各种反应低下,如体温不升、拒乳、外周血白细胞不增或降低等,并常无定位症状和体征。此外,小儿病情变化多端,





须密切观察并结合必要的辅助检查,才能及时发现、及早作出确切诊断,并给予及时细致的护理。

**3. 诊治特点** 不同年龄阶段小儿患病有其独特的临床表现,诊断时应重视年龄因素和临床特点。如小儿惊厥,新生儿期发生多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天异常有关;6个月以内发生者多考虑为婴儿手足搐搦或中枢神经系统感染;6个月至3岁的小儿则以高热惊厥、中枢神经系统感染可能性大;发生于3岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多。此外,年幼儿常不能主动反映或准确诉说病情,在诊治过程中,应详细向家长询问病史,结合临床表现,尽早作出确切的诊断和处理。

**4. 预后特点** 小儿患病时起病急,变化快,如诊治及时有效,护理恰当,疾病往往迅速好转恢复。由于小儿各脏器组织修复和再生能力较强,后遗症一般较成人为少。但年幼、体弱、危重患儿病情变化迅速,应严密监护、积极抢救,使之渡过危急时期。

**5. 预防特点** 小儿许多疾病是可以预防的,如加强宣传和普及科学育儿知识,提倡科学合理喂养,可使营养不良、腹泻、贫血、肺炎等常见病、多发病的发病率和病死率明显降低。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常,早期加以干预和矫治,可防止发展为严重伤残。开展计划免疫和加强传染病管理,已使许多小儿传染病的发病率和病死率大大下降。现已发现不少成人疾病常常源于儿童时期,如加强小儿肥胖症的控制,可减少成人高血压、动脉粥样硬化性心脏病的发生。因此,做好小儿时期疾病的预防,不仅可以增强小儿体质,保证小儿各方面的健康,还能促进成年期的健康。

#### 四、小儿及其家庭护理特点

**1. 以小儿及其家庭为中心** 重视不同年龄阶段小儿的特点,关注儿童家庭成员的心理感受和服务需求,为儿童及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务。

**2. 项目繁多,技术要求高** 除基础护理、疾病护理外,还包括大量的生活护理和教养内容,如新生儿配奶、喂奶、换尿布及沐浴等,对年长儿要寓教育于护理之中,引导他们健康成

长。婴幼儿,尤其是婴儿不懂得和医护人员合作,给儿科护理技术操作提出了更高的要求,如日常的静脉穿刺,其难度要比成人大得多。因此,儿科护士必须具备精湛的技术和丰富的临床经验。

**3. 保证患儿的安全** 儿童时期缺乏安全意识,易发生意外伤害,应根据不同年龄、个性、疾病等特点进行预测,采取一些必要的预防措施,如设床栏,防止坠床;管理好电源,防止触电;用热水袋时避免烫伤;注意药物的管理,防止误饮、误食等。为便于检查、治疗和保证安全,可选用适当的约束法约束患儿。

**4. 实施身心整体护理** 护理工作不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育状况,还应包括维护和促进小儿心理行为的发展和精神心理的健康;除关心小儿机体各系统或各器官功能的协调平衡,还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应,并应重视环境带给小儿的影响。

### 第3节 小儿年龄分期及各期特点

小儿生长发育是一个连续的过程,又具有一定的阶段性。据此将小儿时期大致划分为7个年龄期,各期之间既有区别,又有联系。护理人员应以整体、动态的观点来考虑小儿的健康问题,并采取相应的护理措施。

#### (一) 胎儿期

从受精卵形成至胎儿出生止称为胎儿期(妊娠前8周为胚胎期),约40周(约280天)。此期胎儿生长发育迅速,完全依靠母体生存,孕母的健康、营养、情绪、环境、疾病及用药等对胎儿的生长发育影响极大。尤其是胚胎前8周,孕母感染、创伤、滥用药物、接触放射性物质、毒品等均可影响胎儿生长发育,引起胎儿畸形,甚至导致流产、死胎、早产等。因此,应重视孕期保健和胎儿保健。

#### (二) 新生儿期

自胎儿娩出脐带结扎至生后满28天称为新生儿期。此期是小儿生理功能进行调整以逐渐适应外界环境的阶段,小儿脱离母体开始





独立生存,体内外环境发生了极大的变化,适应外界的能力较差,易发生体温低于正常、体重减轻、感染等健康问题。还会出现一些与孕母妊娠、分娩有关的问题,如先天畸形、产伤、窒息等。新生儿期不仅发病率高,病死率也高,尤其在生后7天内。故此期应加强保暖、合理喂养、预防感染、清洁卫生等护理措施,协助小儿安全渡过此期。

从妊娠28周至出生后1周,又称为围生期。此期关系着母婴健康,需重视优生优育,抓好围生期保健。

### (三) 婴儿期

自出生至满1周岁之前为婴儿期。此期生长发育最迅速,对热能和营养素尤其是蛋白质的需要量相对较高,但此时小儿消化吸收功能尚未完善,易发生消化功能紊乱和营养不良。同时,婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少,自身免疫功能尚未成熟,易患感染性疾病。中枢神经系统发育不成熟,易发生高热惊厥等。此期应提倡母乳喂养和合理人工喂养,及时添加辅食,进行计划免疫和培养良好的卫生习惯,做好消毒隔离工作。

### (四) 幼儿期

自1周岁至满3周岁前为幼儿期。此期体格发育较婴儿期减慢,已会独立行走、小儿前囟闭合、乳牙出齐、学会控制大小便;活动范围迅速扩大,接触事物增多,智能发育快,语言、思维和心理方面有明显发展;自主性和独立性不断发展,但对危险的识别能力不足,自身防护能力较弱,最易发生意外伤害和中毒。易受各种不良因素影响,导致疾病的发生和性格行为的偏离,故在这一时期应加强教育、进行合理喂养,养成良好的饮食及卫生习惯,进行语言训练及早期教育,注意安全护理,预防营养缺乏、消化功能紊乱、意外及传染病的发生。

### (五) 学龄前期

自3周岁后至6~7岁入小学前为学龄前期。此期小儿体格生长发育速度进一步减慢,达到稳步增长,而智能发育更趋完善,语言及动作能力提高较快,活动范围扩大,求

知欲强,好奇心强,好问,自我控制能力仍差。此期小儿也易发生意外事故,易患感染性及传染性疾病,患免疫反应性疾病如急性肾炎、结缔组织病的机会开始增多,应做好预防保健。在这一时期仍应注意供给充足的营养及安全护理,应重视潜在智能的开发,但应循序渐进,避免强求,以适应其发育速度;应培养小儿良好的道德品质和生活能力,为入学做好准备。

### (六) 学龄期

自6~7周岁至青春期(女12岁、男13岁)开始之前为学龄期。此期体格生长发育仍稳步增长,除生殖系统外,小儿各系统器官的外形均已接近成人,机体抵抗力增强,感染性疾病减少,但变态反应性疾病如结缔组织病、肾炎、过敏性紫癜等增多,疾病的表现基本与成人相似。开始上学,智能发育更加成熟,控制、理解、分析、综合能力加强,是接受系统的科学文化教育的重要时期,也是儿童心理发展上的一个重大转折时期。应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。应保证营养、培养良好的生活、卫生习惯;要合理用眼,注意口腔卫生,坐、立、行姿势要端正;预防近视、龋齿及脊柱畸形的发生;防治小儿精神、心理和行为异常等方面的问题。

### (七) 青春期

女孩从11~12岁至17~18岁,男孩从13~14岁至18~20岁为青春期。此期小儿的生长发育再次加速,在性激素作用下,第二性征逐渐明显,生殖系统的发育渐趋成熟,智能飞跃发展。在心理发展和行为变化方面,青春有着与其他人生阶段显著不同的特点,即生理成熟与心理不成熟,外界环境对其影响较大,常引起精神、心理、行为方面的不稳定。由于内分泌调节尚不稳定,以及要面对更多的社会压力,青少年会出现一些新的健康问题,如心理、行为问题,甲状腺肿大、痛经、高血压、痤疮等。因此,应加强对青少年的教育与引导,使之树立正确的人生观和价值观,养成良好的道德品质,学习生理及心理卫生知识,保证充足的营养,加强体格锻炼,建立健康的生活方式。



## 第4节 儿科护士的角色

### 与素质要求

#### 一、儿科护士的角色

随着儿科护理学的发展,儿科护士的角色发生了很大的转变,已由单纯的疾病护理角色转变为具有专业知识技能的多元化角色。

##### (一) 护理活动执行者

小儿正处于生长发育阶段,各系统的功能尚未完善,生活尚不能自理或不能完全自理。儿科护士最重要的角色是在帮助小儿保持或恢复健康的过程中,提供各种护理照顾,如合理营养、预防感染、药物治疗、心理支持等,以满足小儿身、心两方面的需要。

##### (二) 护理计划者

为促进小儿身心健康发展,护士必须运用护理专业的知识和技能,收集小儿的生理、心理、社会状况等方面资料,全面评估小儿的健康状况,找出其他健康问题,并制定系统全面的、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以减轻小儿的痛苦。

##### (三) 健康教育者

在护理小儿的过程中,护士应根据各年龄阶段儿童智力发展的水平,用他们能接受的方式,向他们解释疾病治疗和护理过程,帮助他们建立自我保健意识,培养良好的生活习惯,纠正不良行为。同时,护士还应向儿童家长宣传科学育儿的知识,使他们采取健康的态度和健康行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

##### (四) 健康协调者

儿科护士应与其他专业人员进行协调与合作,成为小儿和其他卫生保健人员进行沟通的桥梁,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、营养、康复等工作互相协调和配合,从而保证小儿获得最适宜的全方位医疗护理照顾。此外,儿科护士还应该同小儿及其家庭通过有效互动与相互合作,保证干预计划的

贯彻执行,以满足小儿和家庭的需求。

##### (五) 健康咨询者

护士通过倾听患儿及其家长的内心感受,触摸和陪伴儿童,解答他们的问题,提供有关治疗的信息,并给予健康指导,以澄清儿童及其家长对有关健康问题的疑惑,使他们能够通过积极有效的方法去应对压力,找到满足生理、心理、社会需要的最适宜的解决方法。

##### (六) 患儿代言人

儿科护理人员是儿童权益的维护者,在小儿不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护理人员有责任解释并维护儿童的权益不受侵犯或损害。护理人员还需评估有碍儿童健康的问题和事件,向有关行政部门提出改进的意见和建议。

##### (七) 护理研究者

科学研究是护理专业发展必不可少的活动。儿科护士在从事护理患儿的工作中,要具有科研意识,善于在临床护理实践中发现问题,并能探讨隐藏在小儿症状及表面行为下的真正问题,运用科学方法研究问题、解决问题。同时,通过研究来验证、扩展护理理论和知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,提高儿科护理质量,促进专业发展。

## 二、儿科护士的素质要求

### (一) 职业思想素质

(1) 热爱儿童,热爱护理事业,有高度的责任感和同情心,具有为儿童健康服务的奉献精神。护理人员要一视同仁,尊重小儿,做到言而有信,用爱心、细心、耐心和责任心为小儿的健康提供优质服务。

(2) 具有诚实的品格、较高的慎独修养、高尚的道德情操。护理人员是儿童学习的对象之一,因此,必须以身作则,加强自身的修养。以理解、真诚、友善、平等的心态,为儿童及其家庭提供帮助。

(3) 具有正视现实、面向未来的目光,追求崇高的理想,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。



## (二) 专业素质

(1) 具有合理的知识结构及比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能,操作准确,技术精湛,动作轻柔、敏捷。

(2) 具有敏锐的观察力和综合分析判断能力,树立整体护理观念,能应用护理程序解决小儿的健康问题。

(3) 具有开展护理教育和护理科研的能力,勇于创新,勤奋、进取。

(4) 具有与小儿及家庭进行有效沟通的能力,全面了解患儿的生理、心理和社会情况。同仁间相互尊重,团结协作。

## (三) 科学文化素质

具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识,并应用于护理实践。掌握现代护理学发展的新理论、新技术。

## (四) 身体心理素质

(1) 具有健康的心理,乐观、开朗、稳定的情绪,宽容豁达的胸怀。有健康的身体和良好的言行举止。

(2) 具有较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,善于应变,灵活敏捷。

### 儿科护士也要关爱自身

许多调查显示儿科护士存在强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖等不良的心理状态。其主要原因:病儿家长对护士要求高;工作烦琐、量大、劳累;患儿病情变化快;小儿护理难度大;环境嘈杂。儿科护士面对的对象是不能表达或不能完全表达疾苦的幼儿及过于疼爱孩子的家长。由于儿科疾病起病急、发展快、病死率高等特点,决定了其在护理、治疗以及对护士的素质要求等方面与成人科室护士有较大的差异。儿科护士不仅要为患儿进行技术护理,而且需要心理护理和大量的生活护理等,使儿科护士对同样的事情要付出两倍以上精力。患儿家长情绪往往不稳定,心态偏激,小儿病情变化快,这些均可成为应激源对护士产生影响。如果自己不善于排除困扰和减轻心理压力,久而久之会导致心身疾病,影响护理质量,也影响自己的身体健康。可见,关爱自身,就是关爱孩子。

链接

(3) 具有强烈的进取心,不断学习,丰富和完善自己。

## 第5节 儿科护理相关的伦理与法律

护士对自己行为所负的责任包括伦理责任和法律责任。随着我国社会主义法制的不断加强和完善,《中华人民共和国护士管理办法》和《医疗事故处理条例》的颁布实施,以及各级部门卫生法规的不断完善,儿科护理相关的伦理和法律已引起了人们的高度重视。护理人员在对患者实施护理的过程中,应了解存在的有关伦理和法律问题,将法律意识始终贯穿于各项护理活动中,保障和维护患儿及自身的合法权益。

### 一、儿科护理相关的伦理

#### (一) 儿科护理伦理的特殊性

儿科护理的直接对象是儿童,他们没有独立对自身疾病诊治问题作出正确决定的能力,也没有为诊治自身疾病和维护自身健康的经济来源,而更多屈从于他们的父母或法定监护人。作为儿科护理工作者的服务不同于对成人的服务,存在护理伦理的特殊性。主要表现在:

**1. 儿科护理工作的社会性与护理道德关系的多维性** 儿科护理是“以小儿的家庭为中心”,护理人员不但要面对医院的儿童及家庭,还要面向社会上所有的儿童及其家庭,为他们提供健康教育、保健咨询等各种形式的护理服务,从而使儿科护理工作具有更强的社会性特征。我国的计划生育、优生优育政策,使社会各方面对儿童的护理工作有更多的关注和更高的要求,也使儿科护理工作具有更广泛的内容和多样性的特色,增加了护理人员工作的心理压力。护理人员不但要做好儿童的护理工作,还要协调好与患儿、家长、医生、学校、社区、妇幼管理部门、新闻媒体机构等多层次多渠道的关系;儿科护士要能够理解患儿与家长的价值观念、想法,成为联系患儿家庭和其他卫生保健人员之间的最佳桥梁,使儿科护理工作能够顺利进行。

**2. 儿科护理的严格性与道德的进取性** 目前在我国的传统观念如“重男轻女”和



社会上不科学的旧的护理儿童的方法仍根深蒂固地存在,既影响着儿科的诊疗及护理工作,又严重地与儿科护理工作的严格性、科学性发生着冲突。儿科护理人员要严格遵守各种诊疗及护理制度,以科学的认真负责的态度,准确、及时、无误地做好各项护理工作,同时还应该维护社会主义道德,从患儿的利益出发,灵活机敏地处理一些特殊情况,如危重患儿的抢救,主动承担一定的抢救任务,这也是儿科护理人员应具备的道德品质。

**3. 实践护理道德原则的灵活性和合法性** 护理道德的基本原则包括自主原则、有利原则、无害原则、公正原则、知情原则。但在儿科护理工作中因为护理的对象是尚未独立的儿童,因而实践这五条基本原则有更大的难度。如在护理工作中,就因为护理对象是小儿,难以做到自主地作出决定,而使“自主原则”受到限制。护理人员只能在临床工作中灵活应用自主原则,尽量提供信息给患儿的家长,让他们帮助患儿作出合理正确的抉择,使自己的行为更符合道德规范。又如“知情原则”,从伦理学上来说,每个人有权决定自己是否接受某项治疗或护理措施,而且必须事先对此方面十分知情。但在儿科护理工作中,只能由患儿的父母知情作出抉择,这实质上对儿童来说是一种间接的知情,本质上有可能是不合理的。因此,儿科护士必须从伦理的角度为小儿考虑,当遇到伦理冲突时,可依据的首要原则是对小儿有益且无害。儿科护士应明确自己的责任首先是维护小儿的利益,其次是维护家庭的利益。

## (二) 儿科护理中潜在的伦理问题

**1. 有缺陷的新生儿或弃婴处理中的道德是非** 在护理工作中,经常遇到有缺陷的新生儿或患有严重残疾被遗弃的婴儿。如何处理安置他们,存在着不同价值观念的冲突,主要表现在生命神圣论、生命质量论和生命价值论的交叉和矛盾。从“一切生命都是神圣不可侵犯的”生命神圣观点出发,对有缺陷的新生儿或有严重残疾的婴儿绝不可剥夺生的权利,应该尽一切可能来救治和护理他们。相反,生命质量论和价值论认为他们尽管有生命,但畸形没有生命质量。生命神圣论只偏重生命的数量而不

重视生命的质量,从而走上了绝对化道路。人类的生物学生命并非越多越好,有严重缺陷的生命并非都应该无条件地活下去。人们不应固守生命神圣论的传统观念并把它推向极端,而应注意生命的质量和生命的生存条件和环境。超越生命神圣论,用生命质量论的观念来审视人的生命、对待人的生命将成为必然的趋势。因此,在儿科护理工作中,需充分注意社会上存在着这两种观点的冲突,一定要从实际出发,从社会主义道德出发对待这些儿童,维护儿科护士的天使形象。

**2. 放弃抢救治疗和安乐死的伦理问题** 临床上对于生命无法抢救或患有不治之症的儿童,家长常提出放弃抢救治疗和安乐死的问题,甚至在不通知医护人员的情况下,拔除患儿的重要生命支持管道,自动使患儿死亡。对这些情况,儿科护理人员必须有正确的认识,放弃抢救治疗或安乐死是一个涉及社会意识、文化背景、政治、经济、法律、科学发展及风俗习惯等诸多方面的问题。国家尚无立法,在道德是非上仍有模糊性,作为儿科护理人员,对家长交代患儿病情与预后一定要客观,同时,更不能主动参加上述行为,否则,不但不符合医德伦理,甚至违反法律。此外,在儿科护理领域尚有许多涉及伦理的问题,如有关器官移植的问题、对儿童行为控制及药物试验性治疗问题等等,护理人员的伦理推理能力和伦理判断能力以及对伦理问题的态度和价值观念,决定着护理人员在面临复杂道德问题时如何作出伦理决策和计划,以及对患儿的关怀照顾。

## 二、儿科护理相关的法律

随着社会主义法制的不断健全和完善,许多保护、促进小儿健康的相关法律和规定亦不断完善。儿科护士有法律上的责任,用应有的科学知识,使小儿得到最佳的生理和情绪上的照顾。儿科护士应了解小儿与成人患者一样具有生命权、身体权、健康权、医疗权、疾病认知权、知情同意权、保护隐私权,小儿具有受法律保护的权利,儿科护士也有义务维护小儿以上各种合法权益。

### (一) 家长和护士对儿童的监护责任

无论是住院或门诊儿童,在诊治过程中都





可能发生意外事件,如摔伤、跌伤、烫伤、刺伤等。儿科护士应告知小儿与家庭遵守医院的规章制度,在为小儿做各项护理操作时,应向小儿及家长解释操作的目的是和注意事项,取得小儿的同意和合作,必要时让小儿家长签知情同意书。从法律的角度考虑,护士在执业中应当仔细观察小儿的身心状态,认真执行各项护理操作规程,对小儿进行科学的护理。遇紧急情况应及时通知医生并配合抢救,医生不在场时,护士应当采取力所能及的急救措施。护士有承担预防保健工作、宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育的义务。如果因工作的疏忽,发生护理差错、事故,给小儿及家庭造成严重伤害,儿科护士应对自己的行为承担法律责任。

## (二) 处理和执行医嘱

儿科护士在处理和执行医嘱时要严格执行查对制度,一定要细心、准确、及时、无误;随意涂改或无故不执行医嘱均属违法行为。如医嘱有疑问,应与医生进行核查;如发现医嘱有明显错误,有权拒绝执行,如果医生知道医嘱中的错误,仍执意要护士执行,护士应立即报告护士长处理,否则,造成严重后果的,护士和医生共同承担法律责任。在工作中更要慎重对待口头医嘱和“必要时”等形式的医嘱,除非抢救或紧急情况时,一般情况下不执行口头医嘱;更不应委派别人代替自己去实施护理操作。否则,如损害了儿童的利益,儿科护士应对自己的行为负法律责任。



### 案例 1-1

患儿,男,3岁。因误服5ml的炉甘石洗剂到某医院急诊。急诊医生准备25%硫酸镁20ml导泻,但将口服误写成静脉注射。治疗护士拿到处方心想:“25%硫酸镁能静脉注射吗?似乎不能,但又拿不准。”又想:“反正是医嘱,执行医嘱是护士的职责。”于是,将25%硫酸镁20ml给患儿静脉注射,致使患儿因高血镁死于呼吸麻痹。

## (三) 维护患儿隐私保密权

在护理工作中,往往会得知患儿一些个人隐私,如某些遗传性疾病或家庭背景,家长不

愿公开,作为儿科护士要遵守医德,给予更多的理解和同情,切不可讥笑、蔑视患儿,更不得随意议论病人隐私,不得擅自公开病人的健康状况资料;在执行灌肠、导尿等护理操作时,注意遮挡病人。否则,就是侵犯了患儿的隐私保密权。

## (四) 收礼与受贿

儿科护理人员都应明白收礼与受贿的区别,不应该利用工作之便谋取额外的报酬。如因为细心地护理患儿,家长出于对护士的感激而赠送一些纪念物品,不属于受贿。但若护士主动向患儿家长暗示,并收取大额的礼品,则犯了索贿、受贿罪。

1. 儿科护理学是研究小儿生长发育规律、小儿保健、疾病防治及临床护理的一门专科护理学。儿科护理的目的是避免或减少疾病对小儿的损害,在关注小儿疾病的预防、促进转归过程的同时,也关注社会和环境因素对小儿及其家庭健康状况的影响,帮助小儿尽可能地达到最佳健康状态。

2. 健康应该是每个儿童的权利,但儿童获得健康权利的自身能力是十分有限的。儿童的健康和成长是在复杂的不断变化的环境和社会中实现的。全体社会成员、父母和家庭、社会各界和政府,都应该担负起保障和促进儿童健康的责任。

3. 小儿时期是一个动态的生长发育过程,儿科护理工作具有鲜明的特点,更要求熟练的专业基础知识。小儿是一个特殊的群体,更需要呵护和关爱。儿科护士必须具备优良的素质,以高尚的职业道德、精湛的技能做好护理工作。

4. 儿科护理工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重儿童的人格,保障儿童的权利,维护患儿和自身的合法权益,促进儿童健康成长。

## 小结

## 目标检测

### 一、名词解释

1. 新生儿期
2. 婴儿期
3. 幼儿期
4. 学龄前期
5. 学龄期
6. 青春期

### 二、填空题

1. 儿科护理学是一门研究小儿\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_和临床护理,以促进小儿身心健康的一门学科。



2. 胎儿期从\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_止称为胎儿期。
3. 从怀孕\_\_\_\_\_至\_\_\_\_\_,又称为围生期。
4. 新生儿可从母体获得抗体\_\_\_\_\_,但母体中\_\_\_\_\_不能通过胎盘。
5. 肺炎链球菌所致的肺部感染,婴幼儿发生\_\_\_\_\_,而年长儿和成人则发生\_\_\_\_\_。

6. 维生素D缺乏时婴儿易患\_\_\_\_\_,而成人则表现为\_\_\_\_\_。

7. 加强儿童时期小儿\_\_\_\_\_的控制,可减少成人高血压、动脉粥样硬化性心脏病的发生。

### 三、选择题

#### (一) A<sub>1</sub>型题

1. 造成婴幼儿易患呼吸道感染的原因是
  - A. 血清中 IgA 缺乏
  - B. 分泌型 IgA 缺乏
  - C. 血清中 IgG 缺乏
  - D. 血清中 IgM 缺乏
  - E. 细胞免疫功能低下
2. 我国使用的围生期概念是
  - A. 妊娠 20 周至产后 1 周
  - B. 妊娠 28 周至产后 1 周
  - C. 妊娠 28 周至产后 4 周
  - D. 妊娠 24 周至产后 4 周
  - E. 妊娠 24 周至产后 1 周
3. 新生儿特点中哪一项是错误的
  - A. 易发生适应环境不良综合征
  - B. 常因分娩带来产伤和窒息
  - C. 发病率高,病死率也高
  - D. 免疫功能差,感染性疾病多见
  - E. 生理调节功能较成熟
4. 小儿生长发育最快的时期是
  - A. 婴儿期
  - B. 幼儿期
  - C. 学龄前期
  - D. 学龄期
  - E. 新生儿期
5. 小儿最易发生意外的年龄期是
  - A. 新生儿期
  - B. 婴儿期
  - C. 幼儿期
  - D. 学龄前期
  - E. 学龄期
6. 哪项是幼儿期的特点
  - A. 易发生硬肿病,颅内出血
  - B. 新陈代谢旺盛,营养需要量相对较多
  - C. 生长发育相对较慢,乳牙先后出齐
  - D. 能利用语言和简单文字进行学习
  - E. 身体各器官系统已逐渐发育成熟
7. 学龄期儿童的特点中哪一项是错误的
  - A. 体格生长速度处于稳步阶段
  - B. 乳齿逐渐被恒齿代替
  - C. 除生殖系统外,身体各器官系统已逐渐发育成熟
  - D. 免疫功能差,感染性疾病多见
  - E. 智能发育更为成熟,理解分析、综合能力增强

8. 青春期生长发育最大的特点是
  - A. 体格生长稳定
  - B. 神经发育成熟
  - C. 内分泌调节稳定
  - D. 生殖系统迅速发育,并渐趋成熟
  - E. 以上都不是

#### (二) B型题

(9~10题共用备选答案)

- |         |        |
|---------|--------|
| A. 婴儿期  | B. 幼儿期 |
| C. 学龄前期 | D. 学龄期 |
| E. 青春期  |        |

9. 对周围事物特别感兴趣,好奇、好问、好模仿,能简单叙述事情的经过的小儿为
10. 身高、体重增长很快,对营养物质需要量大,但容易发生消化功能紊乱的小儿为

(11~12题共用备选答案)

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| A. 精心护理住院患儿    | B. 进入家庭为散居小儿服务     |
| C. 调查儿童生长发育情况  | D. 制定保障儿童健康成长的法律法规 |
| E. 定期为儿童进行预防接种 |                    |

11. 儿科护理研究工作包括
12. 儿科临床护理工作包括

#### (三) X型题

13. 儿科护士应当具备以下哪些素质
  - A. 开朗的性格
  - B. 丰富的学识
  - C. 善于与小儿沟通
  - D. 善于与家长沟通
  - E. 高尚的道德品质
14. 儿科护士的角色是
  - A. 直接护理者
  - B. 患儿的代言人
  - C. 患儿与家长的教育者
  - D. 康复与预防的指导者
  - E. 合作与协调者
15. 儿科护士所承担的工作有
  - A. 监测小儿生长发育情况
  - B. 教给小儿家长科学喂养方法
  - C. 培养小儿艺术才能
  - D. 代表住院小儿表达个人意愿
  - E. 创造有利于小儿智能发展的病房环境

#### 四、问答题

1. 儿科护理的任务和范围主要包括哪些内容?
2. 根据小儿生长发育不同阶段的特点,将小儿年龄划分为哪些时期?
3. 要成为一名合格的儿科护士应具备哪些素质要求?
4. 结合实例分析儿科护理工作中相关的伦理与法律问题。

(杨运霞)



## 第2章 生长发育

### 学习目标

1. 说出生长发育规律及影响因素
2. 描述小儿体格生长发育常用指标及评价
3. 叙述体格生长测量方法、小儿神经心理发育
4. 说出青春期发育及健康问题
5. 简述小儿生长发育中的特殊问题及干预
6. 能够运用有关知识对患儿及家长进行健康教育

小儿机体处于不断生长发育中,为动态变化的过程,这是小儿机体的基本特点。生长指小儿整体和器官的增长,是量的改变;发育指细胞、组织、器官功能的成熟,是质的改变。量变过程中孕育着质变,两者密切相关,不能截然分开。小儿从生命开始,直至长大成人,无论是形体的增长,还是功能活动的完善,都有着一定的规律。监测和促进儿童生长发育,是儿科工作者的重要职责之一。

### 第一节 生长发育规律及影响因素

生长发育是小儿不同于成人的重要特点。小儿生长发育遵循一定的规律,其过程非常复杂,受许多因素影响。医护保健人员应根据不同年龄小儿的生长发育特点,遵循其生长发育规律,正确地判断和评价小儿生长发育情况,及时发现异常和不足之处,查找原因及时纠正,有助于对小儿的某些疾病早期诊断和治疗。

#### 一、生长发育的一般规律

##### (一) 生长发育是一个连续的过程

整个小儿时期生长发育是处在不断发展

过程中,但发展速度又因年龄不同而异。一般体格生长,年龄越小,增长越快。出生后前半年增长最快,尤其是头3个月;后半年起逐渐减慢,至青春期又迅速加快。

##### (二) 各系统器官发育速度不平衡

各系统的发育速度快慢不同,各有先后。如神经系统发育先快后慢,生殖系统发育先慢后快,淋巴系统则先快后回缩,皮下脂肪在幼年时代较发达,肌肉组织的发育到学龄期才加速(图2-1)。

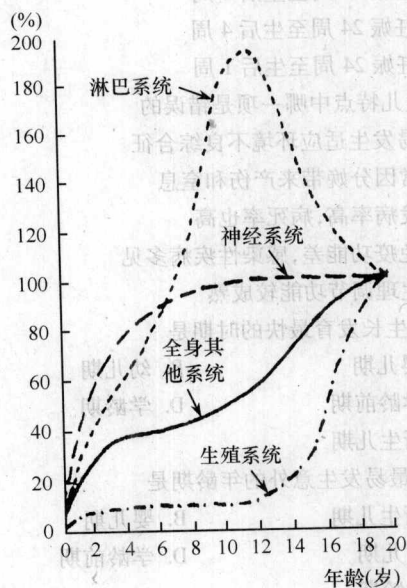


图2-1 生后主要系统的生长规律

##### (三) 从量变到质变

小儿机体生长发育是在量的增长过程中,发生着质的改变。一般生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律(图2-2)。如出生后运动发育的规律:先抬头,后抬胸,再会坐、立、行;手拿物品先用全掌握持,以后发展到能以手指摘取;先会画直线,进而能画圆、画人;小儿先学







会观看和感觉事物,认识事物,再发展到记忆、思维、分析和判断。

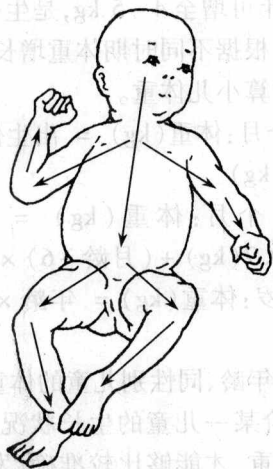


图 2-2 生长发育的循序性

而肌肉发育不如男孩。因此,在评价小儿生长发育时男女标准应分开。

**3. 内分泌** 生长发育主要是受各种激素调节,其中以生长激素、甲状腺素和性激素尤为重要。缺乏生长激素导致身材矮小;缺乏甲状腺素时不仅造成身材矮小,还会造成脑发育障碍;性激素可促使骨骼融合,影响长骨的生长。

## (二) 外在因素

**1. 孕母情况** 胎儿在宫内的生长发育受孕母的营养、生活环境、疾病、情绪各方面的影响。妊娠早期感染风疹病毒可导致胎儿先天性畸形;孕母患严重营养不良、高血压可引起流产、早产和胎儿发育迟缓;接受某些药物、X线照射、环境毒物污染等可阻碍胎儿发育。宫内发育障碍可影响小儿出生后的生长发育。

**2. 营养** 充足与合理的营养是小儿生长发育的物质基础,年龄越小受营养因素的影响越大。长期营养供给不足,首先导致体重不增,甚至下降,最终也会影响到身高的增长,使机体的免疫、内分泌、神经调节等功能低下,影响智力、心理和社会适应能力的发展。儿童摄入过多热量所致的肥胖,也会对其生长发育造成严重影响。

**3. 生活环境** 合理的生活制度、教养、护理、锻炼,对小儿体格、智力的成长起着十分重要的作用。良好的居住环境、卫生条件能促进小儿生长发育,反之,则带来不良影响。家庭的温暖和谐,父母的爱抚及良好的榜样作用,以及良好的学校教育和社会教育,对小儿性格、道德品质的形成、情绪的的稳定和精神智能的发育都有着深远的影响。

**4. 疾病和药物** 疾病可阻碍小儿正常的体格生长。急性疾病常使体重减轻;慢性疾病则会影响到体重和身高的增长;内分泌疾病引起骨骼生长和神经系统发育迟缓;先天性疾病如先天性心脏病、唐氏综合征(又称21三体综合征)等,对体格和神经心理发育的影响更大。药物也可影响小儿的生长发育,如较大剂量或较长时期给予链霉素、庆大霉素可致听力减退,甚至耳聋;长期应用糖皮质激素可致身高增长的速度减慢。

## (四) 个体差异

小儿生长发育虽按一般规律发展,但在一定范围内受遗传、性别、环境、教育等因素的影响而存在着较大的个体差异。如矮身材父母的小儿与高身材父母的小儿相比,正常身高会相差很多。体格生长的个体差异是随年龄增长而越来越显著,青春期差异更大。因此,所谓正常值不是绝对的,必须考虑各种因素对个体的影响,并应系统地、连续动态地观察,才能作出正确的判断。

## 二、影响小儿生长发育的因素

### (一) 内在因素

**1. 遗传** 小儿生长发育受父母双方遗传因素的影响。如皮肤和头发的颜色、面型特征、身材高矮、性成熟的早晚等都与遗传有关;遗传性疾病无论是染色体畸变或代谢缺陷,对生长发育均有显著影响。

**2. 性别** 男孩与女孩的生长发育各有其特点,一般女孩平均身高、体重比同龄男孩稍小。女孩青春期开始比男孩早2年,此时体格生长剧增,身高、体重超过男孩,男孩青春期虽开始较迟,但延续时间比女孩长,其体格最后还是超过女孩。女孩骨化中心出现较早,骨骼较轻,骨盆较宽,肩距较窄,皮下脂肪较发达,

